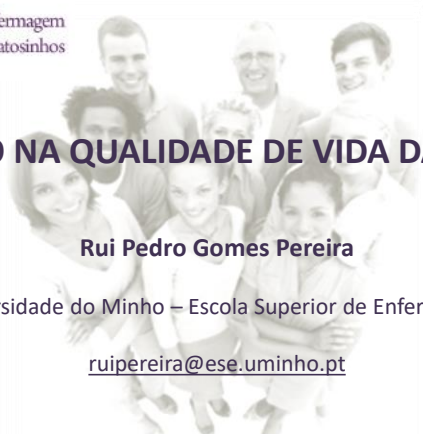




I Jornadas de Enfermagem  
em Urologia da ULS Matosinhos



## “O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS”

**Rui Pedro Gomes Pereira**

Universidade do Minho – Escola Superior de Enfermagem

[ruipereira@ese.uminho.pt](mailto:ruipereira@ese.uminho.pt)

Fundação Dr. António Cupertino de Miranda

Porto, 16 de Abril de 2010



*“A resposta à questão «**que impacto tem tido a sua ferida na sua qualidade de vida**» colocada por um cuidador e direccionada a profissionais fornece uma visão valiosa na experiência e necessidades do paciente, assim como estabelece o estágio para metas mútuas de identificação e planeamento de tratamentos.”*

(Baharestani, 2006, p. 4)



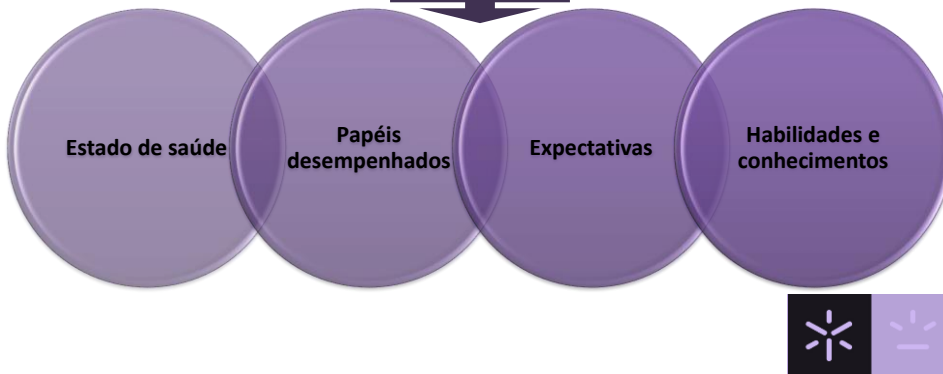


### TRANSIÇÕES:

*São “resultado e resultam em modificações nas vidas, saúde, relações e ambientes” das pessoas.*

(Meleis et al., 2000, p. 13)

### ALTERAÇÕES:



### PROPRIEDADES DAS TRANSIÇÕES:

#### CONSCIÊNCIA

- Percepção e reconhecimento da experiência de transição

#### ENVOLVIMENTO

- Nível de comprometimento que a pessoa demonstra na e para a transição

#### MUDANÇA

- Propriedade básica das transições

#### DINAMISMO TEMPORAL

- Agudo vs. Crônico

#### PONTOS CRÍTICOS

- Período inicial de consciência da alteração, evolução para uma fase de instabilidade e nova estabilização.

Adaptado de (Meleis et al., 2000, p. 18)



### FACTORES FACILITADORES OU INIBIDORES DAS TRANSIÇÕES:

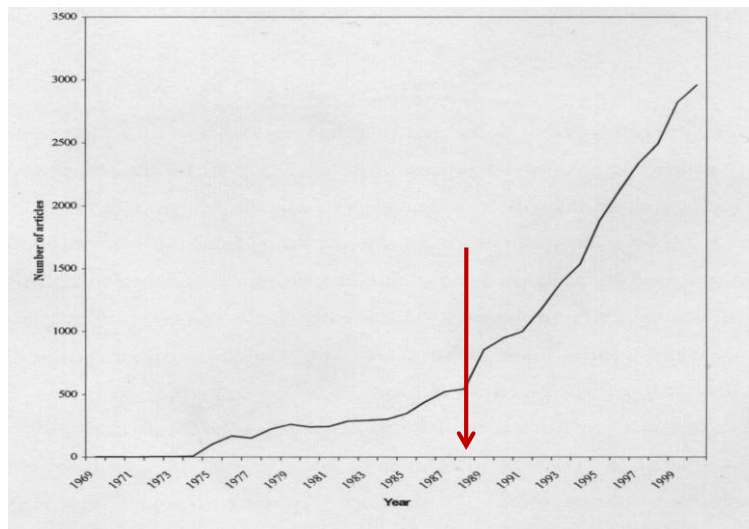


- A compreensão da diversidade e complexidade das experiências de transição;
- A compreensão dos níveis de vulnerabilidade experimentados durante as transições;
- A relação entre a natureza das transições e os eventos que as desencadeiam;
- O desenvolvimento de guias orientadores que melhorem a percepção de bem-estar e auto-controlo nas transições;
- (...)

Meleis (2005, p. 109 – 110)



### Literatura Científica no âmbito da QV:



FONTE: Artigos relativos a QV (1969-1999) retirados da MEDLINE (Mathew, 2002)





“Percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações.”



WHOQOL Group  
(1994, p. 28)

Trata-se de “um conceito extenso e complexo que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características dominantes do ambiente.”



#### CARACTERÍSTICAS ASSOCIADAS AO CONCEITO DE QV:

CARACTERÍSTICAS	ENQUADRAMENTO
<b>SUBJECTIVIDADE</b>	Atendendo a que o constructo de qualidade de vida é subjectivo, embora não haja subjectividade total, uma vez que e considerando as condições externas às pessoas, quer presentes no meio, quer presentes nas condições de trabalho, estas influenciam igualmente a qualidade de vida. Neste contexto distinguem-se <u>a percepção sobre as condições objectivas</u> e <u>a satisfação subjectiva com essas mesmas condições</u> .
<b>MULTIDIMENSIONALIDADE</b>	Física, psicológica e social. Por exemplo como as pessoas percebem o seu estado físico, cognitivo e afectivo e as relações interpessoais e os papéis sociais.
<b>BIPOLARIDADE</b>	Abordando de igual modo as dimensões abrangidas sejam elas de cariz positivo e ou negativo.

Adaptado de (WHOQOL Group, 1994)

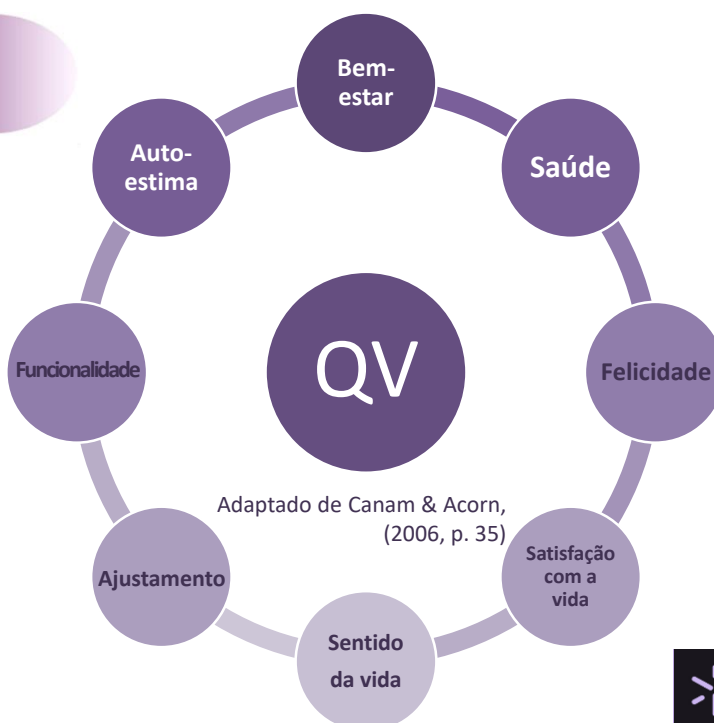




### CATEGORIAS DECORRENTES DO CONCEITO DE QV:

BEM-ESTAR FÍSICO E MATERIAL
RELAÇÕES COM OS OUTROS
ACTIVIDADES SOCIAIS, CÍVICAS E COMUNITÁRIAS
DESENVOLVIMENTO E REALIZAÇÃO PESSOAL
RECREAÇÃO / SOCIALIZAÇÃO

Adaptado de (Flanagan, 1978)





“Refere-se ao impacto da saúde sobre três funções: mobilidade, actividade física e social”.

Kaplan *et al* (1998), cit. por Paschoal (2000, P. 27)

### QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE:

Trata-se de um conceito dinâmico, “representando respostas individuais aos efeitos físicos, mentais e sociais da doença, que influenciam a extensão em que a satisfação pessoal com as circunstâncias da vida pode ser alcançada”.

(Idem, 2000, p. 63)



### Dimensões Associadas à Avaliação da Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde:

- ESTADO FUNCIONAL
- SINTOMAS FÍSICOS
- FUNCIONAMENTO PSICOLÓGICO
- FUNCIONAMENTO SOCIAL
- AVALIAÇÃO GLOBAL





### INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA:

#### GENÉRICOS:

World Health Organization Quality Of Life Assessment (WHOQOL-100)

Medical Outcomes Study SF-36 Health Survey

Sickness Impact Profile

Nottingham Health Profile (NHP)

(...)

#### ESPECÍFICOS (EM CONTEXTO UROLÓGICO):

The QLQ-BLS 24 (cancro superficial da bexiga)

QLQ-BLM30 (cancro invasivo da bexiga)

QLQ-PR25 & UCLA-PCI Questionnaire (cancro da próstata)

Relacionados com cancro do rim e testículo (em desenvolvimento)

(...)





0022-5347/05/1745-1729/0  
THE JOURNAL OF UROLOGY®  
Copyright © 2005 by AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION

Vol. 174, 1729–1736, November 2005  
Printed in U.S.A.  
DOI: 10.1097/01.ju.0000176463.40530.05

## Review Articles

### QUALITY OF LIFE AFTER CYSTECTOMY AND URINARY DIVERSION: AN EVIDENCE BASED ANALYSIS

ELMAR W. GERHARZ,\* ÅSA MÄNSSON, SONJA HUNT, EILA C. SKINNER AND WIKING MÄNSSON

From the Department of Urology, Julius Maximilians University Medical School (EWG), Würzburg, Germany; Departments of Nursing (AM) and Urology (WM), University Hospital, Lund, Sweden; Department of Public Health Sciences, University of Edinburgh (SH); Edinburgh, Scotland; and Norris Comprehensive Cancer Center, University of Southern California (ECS), Los Angeles, California

## Research

### Individual Quality of Life Following Radical Prostatectomy In Men with Prostate Cancer

Rita Willener  
Virpi Hantikainen

Rita Willener, RN, CNS, is a Clinical Nurse Specialist, Department of Urology, University Hospital Berne, Berne, Switzerland.

Virpi Hantikainen, PhD, MNsc, RN, is Head of Nursing Development and Research, Division of Nursing, Medical Technical and Medical Therapeutical Administrative Districts, University Hospital Berne, Berne, Switzerland.



0022-5347/05/1731-0175/0  
THE JOURNAL OF UROLOGY®  
Copyright © 2005 by AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION

Vol. 173, 175–179, January 2005  
Printed in U.S.A.  
DOI: 10.1097/01.ju.0000147190.67218.1b

## Outcomes/Epidemiology/Socioeconomics

### HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE BEFORE AND AFTER LAPAROSCOPIC RADICAL PROSTATECTOMY

RICHARD E. LINK,\* LI-MING SU, WENDY SULLIVAN, SAM B. BHAYANI  
AND CHRISTIAN P. PAVLOVICH

From the James Buchanan Brady Urological Institute, Johns Hopkins Bayview Medical Center, Baltimore, Maryland







**TABLE 2. Baseline absolute domain and subscale scores before LRP**

	No. Pts	Mean Score	SD
<b>HRQOL domain summary:</b>			
Urinary	122	90.6	10.4
Bowel	121	94.3	7.5
Sexual	119	66.8	21.1
<b>Domain specific HRQOL subscales:</b>			
Urinary function	122	96.3	8.4
Urinary bother	121	86.7	13.6
Urinary incontinence	120	95.9	9.9
Urinary irritation/obstruction	121	88.6	11.6
Bowel function	121	93.2	8.1
Bowel bother	121	95.3	8.3
Sexual function	117	63.4	18.9
Sexual bother	117	76.0	28.4



*Quality of Life Research* 9: 645–665, 2000.  
© 2001 Kluwer Academic Publishers. Printed in the Netherlands.

645

### **Assessing quality of life in men with clinically localized prostate cancer: Development of a new instrument for use in multiple settings**

R. Brian Giesler<sup>1,2</sup>, Brian J. Miles<sup>3</sup>, Mark E. Cowen<sup>4,5</sup> & Michael W. Kattan<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Indiana University Schools of Medicine & Nursing, Indianapolis, IN; <sup>2</sup>Mary Margaret Walther Program for Cancer Care Research, Walther Cancer Institute, Indianapolis, IN; <sup>3</sup>Scott Department of Urology, Baylor College of Medicine, Houston, Tx; <sup>4</sup>Department of Medicine, St. Joseph Mercy Hospital, Ann Arbor, MI; <sup>5</sup>University of Michigan Medical School, MI; <sup>6</sup>Departments of Biostatistics and Epidemiology and Urology, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York





Table 1. The 10 scales contained in the current instrument

Scale	Number of items	Information elicited by the Scale
Urinary		
Function	5	Severity of urinary dysfunction How much and which activities are limited by urinary dysfunction How much patient is bothered/distressed by urinary dysfunction
Role Activity Limitations	5	
Bother	4	
Sexual		
Function	7	Severity of sexual dysfunction How much and which activities are limited by sexual dysfunction How much patient is bothered/distressed by sexual dysfunction
Role Activity Limitations	5	
Bother	6	
Bowel		
Function	7	Severity of bowel dysfunction How much and which activities are limited by bowel dysfunction How much patient is bothered/distressed by bowel dysfunction
Role Activity Limitations	5	
Bother	4	
Cancer Worry	4	Anxiety/distress over treatment effectiveness and disease course

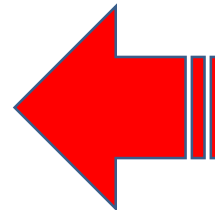


## COMMENTARY

## Measuring quality of life after radical prostatectomy from the patient's perspective

Joseph L. Chin, MD, FRCSC

In recent years, there have been an increasing number of reports in the urologic literature on health-related quality of life (HRQoL) issues, such as the comparison of HRQoL in various forms of urinary diversion after cystectomy for bladder cancer and, more recently, the effects of radical prostatectomy on HRQoL and comparison of HRQoL of various treatment modalities for prostate cancer. Most of these reports deal with specific domains affected by the treatment instead of the effects on the overall patient well-being or "global HRQoL," as gauged by the patient's utility. Moreover, the studies often tend to report more of a snapshot at a given time after therapy, rather than a longitudinal chronicling of changes in the various domains.





## Research

# Individual Quality of Life Following Radical Prostatectomy In Men with Prostate Cancer

Rita Willener  
Virpi Hantikainen

**Table 1.**  
Share of the Quality-of-Life Areas in the  
Quality-of-Life for Patient #1

Quality-of-Life Areas	Level of Satisfaction	X	Importance/ 100	=	
Health	70	X	0.26	=	18.20
Sexuality	60	X	0.26	=	15.60
Clarity about the future	70	X	0.12	=	8.40
Sleeping without pain	70	X	0.13	=	9.10
Activity	45	X	0.23	=	10.35
<b>Global Quality of life</b>					<b>61.65</b>



**Table 2.**  
Share of the Quality-of-Life Areas in the  
Quality-of-Life for Patient #2

Quality-of-Life Areas	Level of Satisfaction	X	Importance/ 100	=	
Certainty that his health will remain stable	69	X	0.20	=	13.80
Children/Grandchildren	96	X	0.13	=	12.48
Travel	80	X	0.07	=	5.60
Wife	96	X	0.52	=	49.92
Not being dependent on help	95	X	0.08	=	7.60
<b>Global Quality of Life</b>					<b>89.40</b>

**Table 3.**  
Share of the Quality-of-Life Areas in the  
Quality-of-Life for Patient #3

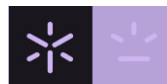
Quality-of-Life Areas	Level of Satisfaction	X	Importance/ 100	=	
Continuing his life as before	83	X	0.28	=	23.24
Profession	83	X	0.22	=	18.26
Intimacy/Sexuality	45	X	0.14	=	6.30
Social life	85	X	0.18	=	15.30
Positive life expectancy	83	X	0.18	=	14.94
<b>Global Quality of Life</b>					<b>78.04</b>





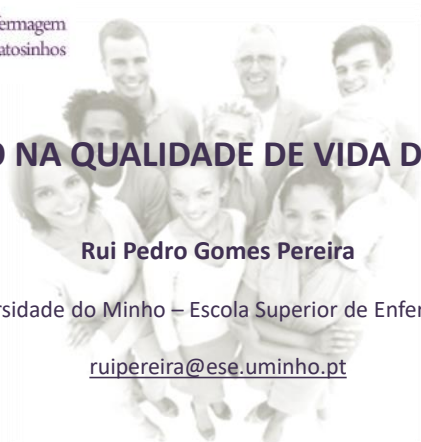
“Para lá da posse de conhecimentos em ciência básica, anatomia, fisiopatologia, pensos de tratamento de feridas, medicação e tecnologias, os profissionais (...) devem ser capazes de prestar cuidados de uma forma apaixonada, sensível ao impacto único que as feridas têm na qualidade de vida.”

(Baharestani, 2006, p. 4)



I Jornadas de Enfermagem  
em Urologia da ULS Matosinhos

## “O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS”



**Rui Pedro Gomes Pereira**

Universidade do Minho – Escola Superior de Enfermagem

[ruipereira@ese.uminho.pt](mailto:ruipereira@ese.uminho.pt)

Fundação Dr. António Cupertino de Miranda

Porto, 16 de Abril de 2010

